OSSERVAZIONI

SUL

REGIME DIETETICO

NEGLI SPEDALI DI PARIGI E DI LONDRA

di

GIUSEPPE SANSONE GAMGEE

Già Chirurgo interno di University College Hospital, London





FIRENZE
TIPOGRAFIA DI MARIANO CECCHI

1855

" Otra es la senda que debe seguir el que aspire á una justa celebridad, ó quiera ejercer con dignidad la medicina, los enfermos deben ser el continuo objeto de sus trabajos é investigationes. "

Clinica Quirúrjica, per el Doctor Don Ramon Ferrer Y Garces. Barcelona, 1839, Pag. 16.

« Qualunque sia per essere del presente mio scritto il difetto, prego a compatirlo, riflettendo essere la chirurgia più che in altra cosa sull'osservazione appoggiata; e che però mai disapprovare si debbono quelle pratiche notizie che date alla luce, conferire in qualche maniera possono al progresso ed al vantaggio di una professione cotanto illustre e dell'umana repubblica sì benemerita ».

Così scrisse il Benevoli da oltre un Secolo in prefazione alle sue dissertazioni Chirurgiche. Quale giusta misura del pensiero che mi dà animo a dettare questo scritticciuolo, amo citare tale espressione di uomo così insigne.

Nell'opera recentemente pubblicata dal Dott. Pasquale Landi *sugli Spedali e gli Ospizj di Parigi e di Londra* (opera, lo studio della quale mi ha recato gran piacere e profitto) trovasi a pag. 52 l'osservazione seguente: « Dalle dietetiche riportate si rileva che esse sono meno graduate e più scarse di quelle degli Spedali ed Ospizj di Francia: mentre sappiamo che le popolazioni nordiche hanno generalmente bisogno di maggior nutrimento ». I dati per questo giudizio sono stati forniti al Dott. Landi da due Spedali di Londra, il principale dei quali è University College Hospital. La tabella dietetica dei malati in questo stabilimento è sospesa in ciascheduna delle sale, e se ben mi serve la memoria, non avendone presso di me un originale, quella riportata dal Dott. Landi ne è una traduzione quasi litterale. Questa tabella però, non è che una norma parziale per il sistema dietetico. I Chirurghi, i

Medici e loro ajuti interni hanno la facoltà di ordinare cibi e bibite differenti in qualità e in maggior quantità di quel che indica la tabella in proposito. La maggior parte dei malati nelle sale Chirurgiche hanno birra; molti, uova, latte e ricchi brodi ristretti; non pochi, liquori alcoolici come il cognac, il rum, il ginepro, oppure vino di Oporto e Sherry. Si ordina di frequente il pesce, le cotolette e le gelatine. La narrazione di qualche caso darà un'idea più chiara della nostra pratica.

Caso 1° — Ricevetti nella 1ª sala negli ultimi giorni del caduto gennajo uno dei lavoranti alla Stazione di Camden Town ove poco prima nel tramutare dei vagoni fu preso fra due di questi il gomito destro, resultato ne fu tale distruzione da necessitare l'amputazione che fu praticata dal mio Chirurgo in Capo il Prof. Erichsen. Il moncone divenne sede di leggera eresipela e la gangrena ne attaccò i lembi. Si manifestò una pleuritide con copioso stravaso sieroso a sinistra, ed altri fenomeni mi davano a sospettare l'infezione purulenta, quando la quindicesima notte, circa 18 ore dopo che nella medicatura si era trovata separata l'allacciatura della umerale, fui chiamato a riparare a profusa emorragia che quasi aveva decisa la mala sorte dell'infermo. Trovando esulcerati i margini dell'orifizio terminale dell'arteria, dissecai per circa mezzo pollice il nervo mediano dalla sua parete esterna, e trovate le tuniche sane applicai il laccio. Quest'uomo era pallido, freddo, con piccolissimi e celerissimi polsi. Ordinai che si preparasse una miscela di torli d'uovo e di cognac allungata con egual porzione di acqua, e che se ne desse un'oncia e mezzo ogni due ore. Per soddisfare il gusto del malato variai ogni quando in quando la natura dello stimolo: ora prendeva vino di Oporto ora di Sherry; di uno o l'altro di questi prendeva circa 12 once il giorno con quattro o sei torli d'uovo. Appena comparve un poco di appetito si somministrò la carne e ricchi brodi ristretti, e prima della fine di marzo il paziente lasciò lo Spedale a convalescenza avanzata.

Caso 2° — Il 15 gennajo fu affidato alle mie cure Robert Skinner giovine di 21 anno, di temperamento tipicamente linfatico affetto da tumor bianco nel primo stadio. Il medico che fino allora lo aveva assistito aveva usato senza parsimonia degli antiflogistici, e locali e generali, ed aveva pure ordinata la bassa dieta. La intumescenza era cresciuta, severissimo era il dolore; la notte in particolare scosse dolenti impedivano il sonno; l'arto era tenuto costantemente in stato di semi-flessione e completa eversione. Notevole era l'emaciazione, e da qualche giorno essa faceva sensibile progresso per la sopravvenuta diarrea ed i sudori notturni. Riguardando l'affezione locale in associazione col

temperamento del malato, come manifestazione di diatesi scrofolosa non comportante gli antiflogistici, di più considerando che il lungo decubito in una sala di Spedale era per questo infermo nuova causa di deperimento di salute, e che i salti spasmodici del membro e gli spostamenti del corpo muovendo il ginocchio aggiungevano al male, applicai l'apparecchio inamidato come per frattura di coscia, prescrissi i tonici metallici e la miglior dieta, con carne, una pinta di latte ed una di birra. Cessò la diarrea. Crebbero le forze. Il malato cominciò a dormir bene ed a goder della vita. Lo feci camminare sulle gruccie dopo 48 ore, ed in sei settimane tolto l'apparecchio la cura locale poteva dirsi completa, e le gonfie e rosseggianti guance testificavano alla generosità del regime dietetico.

Caso 3° — Il 4 febbrajo di quest'anno mi si presentò James Hedger uomo robustissimo di temperamento sanguigno, dell'età di 33 anni. Questi era uno dei lavoranti nelle fabbriche di birra; classe rinomata non meno per la loro mole colossale che per l'avidità colla quale consumano il frutto delle proprie fatiche. Molti di questi uomini bevono da sedici a ventiquattro bicchieri di birra forte il giorno (1), oltre varie once di rum e di cognac. Il suddetto aveva una ferita alla parte posteriore della coscia sinistra, a bordi netti, lunga due pollici ma non profonda; solo interessava la cute e il cellulare sotto-cutaneo. Ne feci apposita medicatura e prescrissi tutta dieta con una pinta di birra al giorno. Dopo due giorni il rossore eresipelacco invadeva l'integumento per varj pollici intorno la ferita, il fondo della quale acquistò color cenerognolo e sgorgava un pus male elaborato. Si estese l'eresipela, il color rosso brillante divenne cupo, poi celeste e verdastro. Il tatto dava a conoscere enfisema nel cellulare circonvicino, e l'insieme dava a temere rapida disorganizzazione di membro e fine di vita, quando il 9 febbrajo feci due libere incisioni nell' integumento per diminuire la tensione e dar sgorgo alla marce. Prescrissi la mezza dieta — una libbra di pane, una pinta di zuppa al brodo, con più una pinta di brodo ristretto, una pinta di latte, buona porzione di pesce, tre once di cognac, una pinta di birra nelle ventiquattro ore, e ogni due ore, un'oncia e mezzo di una mistura contenente due torli d'uovo e mezz'oncia di zucchero sbattuti in 4 once di cognac allungate con egual porzione d' acqua.

Il Clinico alla visita successiva approvò queste mie misure, e di più fece altre libere incisioni nell'integumento infiammato. Vi

(1) Il Chimico Brand trovò che il *Porter*, genere di birra in uso comune fra il popolo di Londra, contiene 1. 2 per cento di alcool.

si applicarono gl' impiastri, il regime stimolante fu perseverantemente seguito, svanì il rossore della cute, belle si fecero le marcie, naturale il color della cute, normali i polsi, ed il 23 febbrajo quest' uomo si trovava in eccellente salute. Questo è un caso tipo. Appena si presenta uno di questi floridi ed erculei birrai nelle sale chirurgiche degli Spedali di Londra le persone di servizio non che i Chirurghi, sanno che havvi gran probabilità di esito infausto ancorchè leggiero sia il male. Se anche il caso è di semplice frattura di gamba è molto da temersi il *delirium tremens;* se sia uno di ferita, l' eresipela, la gangrena, la flebite, la pioemia si disputeranno in non pochi casi la vita dello sfortunato. L' esperienza insegna cha un regime altamente nutritivo e stimolante è il miglior mezzo preventivo di queste letali complicazioni, e qualora si manifestino, devesi continuare come uno dei migliori mezzi terapeutici.

Caso 4° — Nello scorso dicembre fu ammessa nella Sala N° 5 Amalia Mynot di anni 17, temperamento linfatico molto emaciata ed avente molto gonfia la metà inferiore della coscia sinistra. Questo male datava da circa 20 giorni. L' inferma si lagnava di straziante dolore. Varj pareri furono emessi quanto alla diagnosi. Il dubbio era riguardo all' esistenza di collezione purulenta. La giudicai presente ed infatti ad un pollice e mezzo dalla superficie il mio bisturi penetrò in un cavo dal quale escirono circa otto oncie di fetidissimo pus. Si era fino allora prescritta dieta rigorosa. Avuto riguardo al temperamento della malata, allo stato di emaciazione ed al copioso sgorgo di marcie che seguirebbe, prescrissi due grani di chinino da prendersi tre volte il giorno ed il vitto seguente.

Una pinta (la pinta equivale presso a poco ad una mezzetta) di latte, una di brodo ristretto, mezza di birra, quattr' once di vino con più pane e carne. Nei giorni successivi si aggiunsero due uova per colezione; copiosissime furono le marcie; crebbe l' emaciazione per circa tre settimane. Migliorò allora e il generale ed il locale, e quando lasciai lo Spedale per il continente, nei primi di Aprile, questa ragazza dava discreta speranza di guarigione, benchè sviluppatissima fosse la diatesi scrofolosa.

Caso 5° — Un Chirurgo esercente nell' Ovest di Londra, mi inviò un uomo che da circa 20 anni era stato affetto da ristringimento uretrale. Tentativi di dilatazione fatti da varj Chirurghi erano riusciti vani. Tre giorni avanti un' iscuria aveva necessitato il cateterismo, ed il mio amico lo aveva praticato con siringa d' argento. Poche ore dopo si manifestò dolore al perineo e febbre, e alla mia prima visita trovai segni non dubbj di vasto ascesso

urinoso in codesta regione, estendente verso gli inguini. Diedi esito a copiosa e fetida miscela di pus e orina per mezzo di tre libere incisioni, ed essendo stato informato dal paziente non che dal primo curante che egli da molti anni viveva seostumatissimamente bevendo liquori e laudano, ordinai da prendersi nelle 24 ore, tre dramme di laudano (soleva prenderne mezz'oncia), 10 once di cognac (la sua solita porzione era 20 once), tre uova, una pinta di latte ed una di brodo ristretto. Rapido fu il progresso. Sopravvenuto buon appetito ordinai la carne ed in un mese licenziai il malato colle ferite nel perineo perfettamente cicatrizzate e la salute al dir del malato in stato migliore di quello che era stato per molti anni. È giusto osservare che gradatamente feci diminuire la dose del laudano e quando parti dallo Spedale non ne prendeva che poche goccie il giorno.

Potrei mentovare altri simili casi in gran numero, ma questi basteranno per dare un'idea di quanto il nostro sistema dietetico sia più generoso di quello degli Spedali di Parigi. Si osservi che non solo noi diamo più nutrimento e stimoli artificiali quando al parer di tutti buon vitto è necessario, ma che spessissimo gli chiamiamo in nostro soccorso, quando altri ingiungerebbero la dieta severa.

Queste mie osservazioni in refutazione di un detto del Dott. Landi potrebbero esser da qualcuno costruite in argomento per porre minor fiducia anche nel rimanente dell'opera di quest'autore. Si noti però che e per la moltiplicità dei nostri Spedali e per il carattere privato delle loro amministrazioni, singolarmente difficile si è il ricavarne dati statistici; e che l'errore del Dott. Landi non dipendeva da lui; egli aveva ogni diritto di concludere che la tabella sospesa nelle sale fosse norma esatta del regime dietetico ivi adottato. Mi sento in obbligo far questa osservazione perchè in quelle altre parti dell'opera citata sulle quali l'esperienza mi ha dato diritto di giudicare, l'ho trovata ricca di fatti e di sana critica. Se relativamente non molto vi si contiene circa le nostre istituzioni mediche e chirurgiche è non meno vero che se tutti gl'Italiani che hanno visitato gli Spedali di Londra ai miei tempi avessero fatto al pari del Dott. Landi, si avrebbe qua più giusta opinione dell'operare dei miei connazionali nell'arte salutare. Fino al 1852 i Chirurghi italiani, parlo specialmente dei più moderni, che si recavano verso il nord, con pochissime eccezioni arrestavano la carriera di esplorazione a Parigi, quasi che là, senza neppure ombra di dubbio, erette fossero a perpetua dimora le erculee colonne dell'Edifizio Chirurgico. Altamente io venero i molti grandi che fin dai giorni di

Lanfranc, di Guys de Chauliac e di Pareo, han resa incrollabile la gloria della Scuola Francese; e benchè non immemore dei Wisemann, dei Pott, degli Hunter che e per noi e per il mondo intero han fatto epoca nella storia del progresso chirurgico, non sono in preda a boria nazionale. Ma non per questo posso io rimanere indifferente spettatore di un tentativo per render giustizia a' miei: frenerei questo spirito di ambizione (giacchè con Ramazzini posso dire: « unica ratio scribendi fuit ut prodessem non ut plausus emerem) se non fosse che sento la convinzione di dire il vero colla certezza di non nuocere, quando faccio osservare che finchè avvi fra i savi delle diverse nazioni che coltivano la chirurgia contraccambio e di fatti osservati e di nuovi principj stabiliti, malgrado il loro lavorare con zelo e perseveranza, la messe, relativamente, non sarà che parca. Che direbbesi di un Liebig che lavorasse senza conoscere al pieno i lavori di Dumas, di Mitscherlich e Graham; di un Matteucci che ignorasse i resultati ottenuti da Faraday e Dubois-Reymond; di Arago che non si curasse delle molteplici scoperte di Herschel e di Hind? In Chirurgia però quanti sono quelli in alte posizioni in ogni paese che non si curano di sapere come si progredisca poche miglia distante da loro!

Si perdoni quest'anacronismo. Mi resta a dire perchè io pubblichi le suddette osservazioni per regime dietetico.

Chiunque visiti gli Spedali di Europa non può che esser colpito dall'enorme differenza nei risultati chirurgici. Indagandone la causa invano si cerca nella differente abilità degli operatori; se io avessi una pietra in vescica altrettanto contento sarei che Regnoli o Ranzi, Jobert o Velpeau, Langenbeck o Dumreicher, Fergusson o Syme mi tagliasse. Non più fondata trovasi l'ipotesi che il differente temperamento e costume delle genti possa esser la causa ricercata, se la popolazione che si ricovera negli Spedali di Londra non sorpassa quella degli altri Spedali di Europa per il deterioramento della salute cagionato dai molteplici vizj e particolarmente da quello dell'ebbrezza, certo a nessuna cede; ma pure è nei primi che io ho osservati i maggiori successi nella pratica chirurgica. Credo che le cause sieno varie e stimo essere le principali, la differenza nei sistemi di medicatura e di dietetica. Il valore di questa presunzione può solo dimostrarsi per mezzo di accurata ed estesa osservazione. In questa come in ogni altra parte della Chirurgia avvi bisogno di spirito imparzialmente indagatore per vedere i fatti, di perseveranza nell'accumularli, di esattezza logica nell'analizzarli. Compiuto che sarà questo lavoro, ed avvene per occupare molti osservatori, non dubito che se ne trarrà immenso profitto per la profi-

lassi e la terapeutica chirurgica. Io ho raccolti molti fatti in proposito e volentieri recherei a pubblica notizia le conclusioni che ne risultano se non fosse per convinzione delle molte circostanze che influiscono sui resultati, e delle conseguenti grandi difficoltà del soggetto. È probabile che maggiori vantaggi resultino dall'indicare le dissidenze in dottrina e pratica, ed indi la necessità di ulteriori ricerche, che dall'avanzare giudizi, *prima facie* meritevoli di stima perchè resultati d'induzione di fatti, ma possibilmente destinati ad essere dimostrati erronei, come resultati di parziale esame. *Observationes perpendendae non numerandae*, diceva l'immortale Morgagni. Amo ripetere quest'aforismo sostituendo però la copula alla negativa.

Così singolare era il regime al quale sottoposi i malati dei quali ho narrato le istorie che forse mi si crederà in obbligo di corredarli di più esteso commento. Faccio però osservare che non discuto adesso i meriti del nostro sistema, desidero che questo si tenga sub judice; io non ho voluto che accennare quale esso sia, affinchè sia sentita la necessità di esaminarne gli effetti. I resultati nei casi narrati furon felici; singolarmente felice è l'esito di tutta la nostra pratica chirurgica; eminentemente nutritivo e stimolante è il nostro sistema dietetico. Vero si è pure che oltremodo semplice ed efficace è il nostro sistema di medicare e che molto deve influire sui resultati; non per questo però son io disposto ad escludere la molto felice operazione del nostro regime. Certo si è che queste due particolarità di pratica non possono essere neutre, e o *pro* o *con* un giudizio in proposito è molto da desiderarsi. Fa molta sorpresa che estesi studj in proposito non si sien fatti benchè non sia mancato lo stimolo. « Le regime bien ordonné (dice il Vidal-de-Cassis, *Traité de Path. Ext.*, *Tome* 1°, p. 289) est une des premières conditions de succès. Peut-être en France est-on trop sévère dans la distribution des aliments et laisse-t'-on trop longtemps à diète les blessés . . . . on sait que le bas peuple ne se trouve pas mal de nourrir les nouvelles accouchées: les Anglais qui en font autant pour les amputés obtiennent peut-être plus de succés que nous ne pouvons nous promettre en France.

« Lors de l'invasion étrangère en 1814 les hôpitaux de Paris furent ouverts à des blessés appartenent à la France, à la Prusse, à l'Autriche, à la Russie. Le tableau de la mortalité des blessés fut livrée à la publicité. On nota le regime adopté par les differentes nations. Les trois premièrès furent soumises au regime diététique sévère. Les Russes au contraires furent gorgés d'aliments, de vin et même d'eau de vie. Sur 7 Français, 9 Prussiens, 11 Autrichiens 1 mort pour chaque nations. Les Rus-

ses n'eurent aussi qu'un décès, mais sur 27 blessés. Ce resultat est confirmé par ce que j'ai avancé sur la necessité de nourrir les blessés. Mais si l'on voulait nourrir les Français comme les Russes ainsi qu'on l'a proposé, je crois qu'on perdrait beaucoup de Français. »

Se in tesi generale il Vidal abbia voluto dire che un regime dietetico adatto alle popolazioni semi barbare del confine Europeo-Asiatico sarebbe quasi per certo dannoso alla massa della popolazione di una capitale com' è Parigi, sono d' accordo. Ma in questa stessa città ed altre simili, dove la civilizzazione, i molteplici vizj ed altre circostanze annesse hanno affievolita la popolazione, trovavasi pure l' uomo robusto, il bevitore di alcool in gran dose, che ha bisogno di sostegno non minore di quello richiesto dal sistema del russo. È questo non considerare le circostanze individuali ed il prescrivere un sistema dietetico uniforme ed invariabile, sistema prevalente in molti dei grandi Spedali del Continente, che molto mi sembra nocivo. So che in alcune di queste Istituzioni i chirurghi non possono, qualunque sia la rarità del caso, ordinare un regime dietetico a loro piacimento. Quanto a me in buon numero di operati, stimo esser più importante la direzione della cucina che della farmacia.

In una fra le molte dotte comunicazioni fatte all' Accademia Nazionale di Medicina di Parigi, riguardo al trattamento delle ferite di arme a fuoco che influirono in sì gran numero negli spedali di cotesta capitale dopo i terribili giorni di giugno 1848, così si esprimeva il Prof. Malgaigne: « De plus, messieurs, je fais manger mes malades. Aussitôt qu'ils ont faim je les alimente. Je ne les saigne qu' autant qu' il y a des indications pressantes, et je suis également fort réservé sur les autres évacuations sanguines. Mes opinions d'aujourd'-hui ne sont pas à cet égard celles que j'avais à d'autres époques. Élève du Val-de Grâce, élève de Broussais, dont, j'ai eu l'honneur d'être le chef de clinique, j'ai été long temps preoccupé et tourmenté de la pensée de l'inflammation, de la gastrite, et j'agissais en consequence. Mais les résultats déplorables que je voyais se produire par la diète sévère, par les émissions sainguines jetèrent le trouble dans mon esprit. » Fu però il quadro della mortalità fra i feriti delle varie Potenze ricevuti nel 1814 negli Spedali di Parigi che al dire del Malgaigne lo fece rinunziare alla preoccupazione in favore del severo trattamento antiflogistico. « Cette difference, ci dice alludendo qui alla differenza summentovata fra la mortalità dei Francesi, Austriaci Prussiani e Russi, est-elle assez éloquente? Elle a suffi quant à moi, pour me faire modifier complètement ma pratique à l'égard

du régime, et vous voyez que je m'en trouvé pas mal . . . . . les rèsultats m'ont prouvé que j'etais dans la bonne voie!! Nel seguito della discussione queste opinioni ricevettero l' alta sanzione del Prof. Velpeau (1).

Fino ad ora però le statistiche Chirurgiche (come miscrel) si son compilate *quasi senza riguardo alcuno* all'influenza dei modi di medicatura e alle condizioni igieniche degli infermi. A *priori* senza tema di essere smentiti, si può dire che conclusioni stabilite per mezzo di osservazioni così incomplete, poco meritano la fiducia dei pratici; e se vero si è, e pur troppo credo lo sia, come quasi or son tre lustri diceva il gran clinico della Charité di Parigi ai suoi discepoli « la Chirurgie à besoin de revision presque complète » il vacuo potrà solo riempirsi mediante un modo di osservare più accurato di quello tenuto dai nostri antenati. È lecito però il discutere se dacchè il Velpeau così dommaticamente inculcava tale necessità del progresso chirurgico, questo sia stato tale da appagare le sue brame.

Lasciando aperta questa questione, pochi momenti di riflessione sullo stato attuale delle cose in Inghilterra, in Francia, in Germania ed in Italia, somministrano buona ragione per concludere queste osservazioni colle parole che l' illustre Scarpa, per adottare l' epiteto del nostro gran Liston, indirizzò nel 1785 alla Scuola di Pavia, nella circostanza della solenne inaugurazione del Teatro Anatomico. « Poichè a tale or siam giunti che lo starsi nel mezzo è intollerabil cosa, e laddove offerte ci vengono ampie speranze di lode, scambiate sarebbero in turpissimo biasimo, se in tanta abbondanza di ogni sorta di mezzi, fossimo per comparire minori di chi ci precesse. »

(1) Des Plaies d'armes à feu, communications faites à l'Académie Nationale de Médecine par M. M. les Docteurs Baudens, Roux, Malgaigne, Velpeau ec., in-8, Paris 1849, p. 87.

Estratto dalla *Gazzetta medica italiana federativa — toscana —*
Anno V, Serie II.